

DA CONSCIENTIZAÇÃO À EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIABETES MELLITUS E SUAS OPÇÕES DE TRATAMENTOS

Larissa Silva Clementino¹

Ana Beatriz Peixoto Leitão²

Ana Raiane Alencar Tranquilino³

Gleice Aparecida Camilo Jerônimo⁴

Jaqueline Rodrigues Soares Guimarães⁵

A diabetes é uma doença causada pelo aumento do nível de glicose no sangue, o que é chamado de hiperglicemia. Pode ser causada em decorrência de falha na secreção ou funcionalidade do hormônio insulina, que deve agir como regulador dos níveis de glicemia no sangue e nas células. A insuficiente abordagem educativa do diabetes, no que diz respeito ao combate dos determinantes sociais de risco e à promoção da saúde, corrobora de maneira mais incisiva a discussão sobre o tema. O desafio seria orientar a população sobre a melhor forma de tratar e prevenir a DM. O presente estudo objetiva refletir sobre a importância da ação de educação em saúde sobre diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde do SUS. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, resultante da aplicação de um projeto de intervenção por 5 alunos do 1º semestre do curso de Medicina da Universidade Regional do Cariri (URCA). A elaboração do projeto ocorreu no contexto do bloco “A comunidade e a saúde: abordagem interprofissional”, aplicado no dia 18 de maio de 2023, na Policlínica Anderson Tavares Bezerra, localizada no município do Crato-CE. Os materiais utilizados foram: microfone e aparelho de som - cedidos pela instituição - e brindes, distribuídos ao final da apresentação, mediante formulação de perguntas. Observou-se que, a população possui informações básicas sobre as consequências agudas e crônicas da diabetes mellitus (DM), como o conhecimento da hiperglicemia, explicitado ao ser citado a necessidade de evitar alimentos ricos em açúcares na dieta para o seu controle. Isso foi fundamental para entender o aspecto da conscientização popular acerca dos cuidados contínuos e das condições crônicas da enfermidade quando não tratada da maneira adequada. A abordagem educacional visa capacitar os pacientes com conhecimentos e habilidades necessárias para compreender e gerenciar efetivamente sua condição, logo essas informações ajudam a promover a adesão ao tratamento, reduzir o risco de complicações a longo prazo e melhorar a qualidade de vida do paciente. Conclui-se que, a experiência de orientar a população sobre a melhor forma de tratar e de

¹ Discente do 1º semestre do curso de Graduação em Medicina da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde. Email: larissa.clementino@urca.br

² Discente do 3º semestre do curso de Graduação em Medicina da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde. Email: a.peixoto@urca.br

³ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde-GPCLIN. Bolsista de Iniciação Científica. Email: anaraiane.alencar@urca.br

⁴ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde-GPCLIN. Email: gleice.aparecida@urca.br

⁵ Enfermeira; Mestre em Enfermagem e docente temporária do curso de Medicina; Universidade Regional do Cariri-URCA; Pesquisador do Grupo de Pesquisa Clínico, Cuidado e Gestão em Saúde-GPCLIN; Email: jaqueliney.guimaraes@urca.br

prevenir a diabetes mellitus foi de grande relevância e enriquecedora. Ajudando as pessoas, através da educação em saúde, a se tornarem protagonista do seu próprio bem-estar, além de se tornarem autônomas no cuidado individual para o controle dos níveis hiperglicêmicos e a prevenção de complicações crônicas da doença.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Educação em saúde; Complicações do diabetes; Sistema único de saúde.

INTRODUÇÃO

A diabetes é uma doença causada pelo aumento do nível de glicose no sangue, o que é chamado de hiperglicemia. Pode ser causada em decorrência de falha na secreção ou funcionalidade do hormônio insulina, que deve agir como regulador dos níveis de glicemia no sangue e nas células (SBEM, 2007).

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF) (2021), estima-se que, no mundo, 537 milhões de adultos vivem com diabetes. Tratando-se da estimativa nacional, a IDF aponta que mais de 15 milhões de adultos são acometidos pela doença no Brasil.

Segundo Flor e Campos (2017), fatores voltados ao estilo de vida dos indivíduos, como o aumento da obesidade e do sedentarismo, assim como a aceleração da urbanização, têm sido os principais motivadores da elevação e prevaletimento da Diabetes no mundo.

O Ministério da Saúde, por exemplo, tem desenvolvido programas de saúde voltados para a promoção de hábitos saudáveis, como a alimentação equilibrada e a prática de atividades físicas (BRASIL, 2021), além de campanhas de conscientização e a distribuição gratuita de medicamentos para os pacientes com diabetes. Outrossim, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece atendimento especializado e acompanhamento médico para o tratamento da doença.

Além disso, outra intervenção importante são as Linhas de Cuidado para tratar diabetes mellitus e obesidade em adultos, que fornecem materiais para os profissionais de saúde orientando o caminho que o paciente deve percorrer e o encaminhamento que as equipes devem prescrever no atendimento. Ademais, as Linhas de Cuidado também trazem informações a respeito de atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação que podem ser aplicadas aos pacientes. Essas ações são essenciais para a melhora e manutenção da saúde da população (BRASIL, 2021).

No Brasil a prevalência do diabetes mellitus tipo 2 é estimada em 9,2%, segundo modelo multinomial, bem como expõe a neuropatia (presente em 3% dos brasileiros) e a retinopatia (2%) como sendo as mais prevalentes dentre as complicações associadas ao diabetes mellitus na população brasileira (MUZY, 2021).

A alta prevalência de diabetes mellitus e suas complicações apontam a necessidade de investimentos na prevenção, no controle da doença e nos cuidados longitudinais (FLOR & CAMPOS., 2017). O diabetes mellitus é uma condição sensível à atenção primária (CSAP), ou seja, é uma enfermidade que poderia ser evitada e controlada a partir de um conjunto de ações oportunas e efetivas de profissionais e gestores no âmbito da atenção básica, buscando evitar complicações, hospitalizações, óbitos e elevados gastos do sistema de saúde (NEVERS., 2018).

Além disso, a insuficiente abordagem educativa do diabetes, principalmente no que diz respeito ao combate dos determinantes sociais de risco e à promoção da saúde, corrobora de maneira mais incisiva a necessidade de se discutir sobre o tema (SILVA et al, 2009). O desafio seria, então, orientar a população sobre a melhor forma de tratar e prevenir a diabetes mellitus.

Nessa perspectiva, as ações de educação em saúde, possibilita o combate dos fatores previamente enunciados, tendo em vista que as práticas educativas em saúde influenciadas pelas Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde potencializam a redução de agravos e a prevenção de doenças que acometem os indivíduos. Finalmente, a educação em saúde gera o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, os quais se tornam protagonistas do seu próprio bem-estar (LOPES, DOS ANJOS, PINHEIRO, 2009).

Diante disso, o presente estudo objetiva refletir sobre a importância da ação de educação em saúde sobre diabetes mellitus em uma Unidade de saúde do SUS.

OBJETIVO

- Este estudo objetiva refletir sobre a importância da ação de educação em saúde sobre diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde do SUS.

MÉTODO E MATERIAL

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, resultante da aplicação de um projeto de intervenção por alunos do

primeiro semestre do curso de Medicina da Universidade Regional do Cariri (URCA). A elaboração do projeto ocorreu no contexto do bloco intitulado “A comunidade e a saúde: abordagem interprofissional” e sua aplicação aconteceu no dia 18 de maio de 2023, na Policlínica Anderson Tavares Bezerra, localizada no município do Crato-CE.

A Policlínica, local onde se deu o experimento, atende a uma população de 262.271 habitantes, provenientes de 8 municípios: Altaneira, Assaré, Crato, Farias Brito, Nova Olinda, Santana do Cariri, Várzea Alegre e Tarrafas. Esse aparelho do SUS oferta diversos serviços ambulatoriais, como angiologia, cardiologia, dermatologia e endocrinologia. Em adição a isso, também dispõe de serviços técnicos, como assistência social, terapia ocupacional, nutrição e psicologia; e estruturais, como sala para pé diabético, posto de coleta de exames laboratoriais, sala de procedimentos invasivos e leitos observacionais.

A intervenção teve como tema “Diabetes Mellitus” e foi realizada durante o período da manhã, com duração aproximada de 30 minutos, tendo como público-alvo pacientes e acompanhantes que se localizavam na sala de espera da Policlínica Anderson Tavares Bezerra. O tipo de abordagem consistiu em uma roda de conversa, durante a qual um roteiro de mitos e verdades sobre a diabetes tipo 2 foi aplicado, ocorrendo troca recíproca de saberes e de vivências.

Os materiais utilizados foram: microfone e aparelho de som - cedidos pela instituição - e brindes, que foram distribuídos ao final da apresentação, mediante formulação de perguntas. Já a coleta de informações ocorreu por meio do registro das falas de alguns participantes, as quais foram posteriormente discutidas com base na literatura, revelando grande riqueza e assertividade do conhecimento popular.

Durante a intervenção, foram respeitados os princípios da resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, não havendo divulgação de informações ou de imagens sem explícita autorização. Após a realização do estudo, o grupo de alunos foi instruído a elaborar as partes finais do projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise do produto de aplicação da prática em educação em saúde, observou-se que a população possui informações gerais e básicas sobre as consequências agudas e crônicas da diabetes mellitus (DM), como conhecimento do principal fator presente em indivíduos diabéticos, a hiperglicemia, o que foi explicitado ao ser citado a necessidade de evitar alimentos ricos em açúcares na dieta. A

participação popular foi fundamental para entender o aspecto da conscientização acerca dos cuidados contínuos e das condições graves da enfermidade quando não tratada da maneira adequada.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, existem atualmente, no Brasil, mais de 13 milhões de pessoas vivendo com a doença, o que representa 6,9% da população nacional. Esses números indicam a necessidade da maior atenção à prevenção de novos casos e ao tratamento dos indivíduos já doentes, a partir da mudança de hábitos alimentares, menor consumo de produtos ricos em conservantes e açúcares, da prática regular de atividades físicas e do afastamento do consumo elevado de tabaco, álcool e outras drogas.

Considerando que, no Brasil, há Linhas de Cuidado focadas no atendimento e no tratamento pelas equipes de saúde da Diabetes Mellitus e da Obesidade, justificada pelo fato de que as doenças estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento e ao agravamento das doenças cardiovasculares, as quais são as principais causas de morbimortalidade no cenário nacional e mundial (KAUR, J., SINGH, P., & SOWERS, J. R., 2002). Essa ênfase na assistência continuada e na manutenção do cuidado desempenhada pela Atenção Primária à Saúde (APS) possui o papel primordial em garantir o debate educativo acerca da importância da prevenção, da promoção e do tratamento dessa enfermidade. A prática foi essencial para avaliar e validar os programas de educação à população no contexto da atenção básica.

A hiperglicemia (excesso de glicose no sangue) constitui o mais conhecido e o principal elemento da diabetes, resultante da falha fisiopatológica dos receptores de insulina ao gerar o comando de ação do hormônio nas células ou da deficiência parcial ou total na síntese desse hormônio no pâncreas, sendo influenciado por fatores ambientais, genéticos e alimentares. A condição está relacionada com altos níveis de colesterol e de pressão arterial, os quais geram danos ao organismo, que sem o tratamento indicado, desencadeiam importantes consequências metabólicas, cardiovasculares e renais.

A evolução crônica da hiperglicemia no sangue gera efeitos nocivos no organismo, na maioria das vezes, são graves e irreversíveis. A presença do formigamento e da perda de sensibilidade, principalmente, nos membros inferiores, é indicativo de danos aos nervos, o que acompanha o maior acometimento do pé diabético. Essa condição é um dos desafios do cuidado ao paciente crônico da

diabetes, pois seu agravamento é responsável pela prevalência de amputações no SUS.

A relevância da vigilância prévia aos pés para a pessoa com DM, as ações preventivas e educativas que devem ser associadas ao exame periódico, a rotina recomendada para avaliação dos pés e os tratamentos recomendados para as principais alterações do exame são as principais estratégias tomadas no campo do manejo e da conduta do cuidado com a dor, a incidência de infecções e os curativos (Ministério da Saúde, Manual do pé diabético, 2016).

Outras complicações são a retinopatia, o risco aumentado de AVC e doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio, a nefropatia, o hipogonadismo masculino e a vulnerabilidade às infecções sistêmicas e cutâneas (SBS, 2023).

A correlação da quantidade de micção com a diabetes, apontada por um dos participantes do projeto, é estabelecida por ser um dos sintomas mais característicos da doença, no qual a hiperglicemia, gera um desequilíbrio de líquidos no organismo. Isso gera maior intensidade de urina eliminada, em casos de elevada glicemia (maior que 180mg/dl), há também a eliminação de açúcares na urina. A poliúria, como esse estado é denominado, é um dos sintomas da DM juntamente com a elevação da sede (polidipsia) e elevação da fome (polifagia), os quais são os três pilares para a identificação nas Unidades Básicas de Saúde de um paciente diabético. Sendo os alvos dos básicos dos programas de diagnóstico precoce e de tratamento dessa doença crônica não transmissível (DCNT).

Essa intervenção educativa desempenha um papel crucial no cuidado, na promoção da saúde e na autonomia ao paciente diabético. A abordagem educacional visa capacitar os pacientes com conhecimentos e habilidades necessárias para compreender e gerenciar efetivamente sua condição. Ao fornecer informações sobre a diabetes mellitus, seus sintomas, as complicações potenciais e as opções de tratamento disponíveis, de acordo com os medicamentos disponíveis na rede pública de saúde. A educação em saúde capacita os pacientes a tomar decisões conscientes em relação à sua saúde.

Além disso, a intervenção educativa abrange orientações sobre dieta saudável, controle de peso, monitoramento regular da glicose no sangue, administração adequada de medicamentos e adoção de um estilo de vida ativo. Essas informações ajudam a promover a adesão ao plano de tratamento, reduzir o risco de complicações a longo prazo e melhorar a qualidade de vida do paciente.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a relevância desse projeto resulta da estimativa que a maioria dos diabéticos no Brasil apresentam a diabetes mellitus tipo 2, a qual está associada ao sobrepeso, à má nutrição, ao sedentarismo e a altos níveis de colesterol sérico. Ademais, a abordagem insatisfatória da educação sobre diabetes, principalmente no que se refere a determinantes sociais de risco e promoção da saúde, reforça a necessidade de se discutir sobre o tema.

Nesse sentido, foi de grande relevância e enriquecedora a experiência dos alunos de orientar a população sobre a melhor forma de tratar e prevenir a diabetes mellitus. Ajudando as pessoas, através da educação em saúde, a se tornarem protagonista do seu próprio bem-estar, além de se tornarem autônomas no cuidado individual, fundamental para o controle dos níveis hiperglicêmicos e a prevenção de complicações crônicas da doença. Isso é essencial na garantir qualidade de vida e saúde aos indivíduos com diabetes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança linhas de cuidado para tratar diabetes mellitus e obesidade em adultos [online]. **Linhas de Cuidado da DM e da Obesidade**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/ministerio-da-saude-lanca-linhas-de-cuidado-para-tratar-diabetes-mellitus-e-obesidade-em-adultos>. Acesso em: 03 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z: Diabetes**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 03 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Promoção da Saúde** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 acesso em 03 maio de 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CONSÓCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO CRATO - **CPSMC**. Policlínica Anderson Tavares Bezerra, 2023. Página inicial. Disponível em: <https://www.cpsmcrato.ce.gov.br/secretaria/6>. Acesso em: 16 de junho de 2023.

DALL'ALBA, V., & JOBIM DE AZEVEDO, M. (2010). **Papel das fibras alimentares sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e pressão arterial em pacientes com**

diabetes melito tipo 2. [Mestrado em Ciências da Saúde]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/157755>

DO NASCIMENTO, D. M. A. B. **Descobri que tenho diabetes... Como deverá ficar minha alimentação?** Disponível em: <<https://diabetes.org.br/descobri-que-tenho-diabetes-como-devera-ficar-minha-alimentacao/>>. Acesso em: 21 jun. 2023.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. **Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional.** Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology], v. 20, n. 1, p. 16–29, 2017.

GOVERNO FEDERAL, IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama Populacional do Crato, Ceará.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/crato/panorama.>>. Acesso em: 15 maio. 2023.

KAUR, J.; SINGH, P.; SOWERS, J. R. **Diabetes and cardiovascular diseases.** American journal of therapeutics, v. 9, n. 6, p. 510–515, 2002.

LOPES, E. et al. Ana Karina Bezerra. **Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, n. 2, p. 257–262, 2009.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. **Federação Internacional de Diabetes divulga novos dados da doença no Brasil, 2021.** Disponível em: <https://adj.org.br/diabetes-em-pauta/idf-divulga-dados-sobre-o-diabetes-nobrasil/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

MUZY, J. et al.. **Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 5, p. e00076120, 2021.

NEVES, R. G. et al. **Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade.** Cadernos de saude publica, v. 34, n. 4, 2018.

PINHEIRO, A. K. **Tendência das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil.** Rev. enferm. UERJ, p. 257–262, 2009.

SILVA, A. R. **Educação em saúde a portadores de diabetes mellitus tipo 2: revisão bibliográfica.** Rev. Rene, Fortaleza, p. 146–151, 2009

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023. **Complicações do diabetes.** Disponível em: <https://diabetes.org.br/>. Acesso em: 23 maio 2023.